



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**"Nivel de conocimientos y actitudes sobre estrategias
de afrontamiento del estrés laboral del personal de
enfermería que laboran en los Servicios de Emergencia
de los Hospitales, Víctor Ramos Guardia y Hospital II
EsSalud Huaraz"**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en
Emergencias y Desastres

AUTOR

Jhossy Aleny REMIGIO TORRE

ASESOR

Silas Hideliza ALVARADO RIVADENEYRA

Lima, Perú

2009



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Remigio J. Presentación clínica de la enfermedad tuberculosa en pacientes con artritis reumatoide sin uso de terapia biológica en el Servicio de Reumatología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen- EsSalud. periodo diciembre 2000 - diciembre 2005 [Trabajo de Investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2009.

A DIOS
por darme la oportunidad
de ser enfermera.

A MI ESPOSO E HIJOS
por su amor y
comprensión en cada
momento de mi vida.

A MI MADRE Y HERMANOS
por su comprensión y
apoyo incondicional

A LOS DOCENTES del
programa de segunda
especialización en
enfermería por su
valiosa asesoría y
motivación permanente
durante la realización del
presente estudio.

INDICE

	Pág.
Índice de Gráficos	vi
Resumen	vii
Presentación	ix
CAPITULO I. INTRODUCCION	
A. Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema	10
B. Formulación del Problema	13
C. Justificación	13
D. Objetivos (General y Específicos)	14
E. Propósito	15
F. Marco teórico	15
F.1 Antecedentes del Estudio	15
F.2 Base Teórica	17
G. Hipótesis	40
H. Definición Operacional de Términos	40
CAPITULO II. MATERIAL Y METODO	
A. Nivel, Tipo y Método	42
B. Área de Estudio	42
C. Población y Muestra	43
D. Técnica e Instrumento	43
E. Procedimiento de Recolección de Datos	44
F. Procedimiento de Procesamiento, Presentación, análisis e Interpretación de datos	44
G. Consideraciones Éticas	44

	Pág.
CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSION	45
CAPITULO IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
A. Conclusiones	50
B. Recomendaciones	51
C. Limitaciones	51
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
BIBLIOGRAFIA	54
ANEXOS	

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico N°	Pág.
1 Nivel de conocimientos sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.	46
2 Actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.	48

***“Nivel de conocimientos y actitudes sobre estrategias de
afrentamiento del estrés laboral del personal de enfermería
que laboran en los servicios de Emergencia de los
Hospitales, Víctor Ramos Guardia y Hospital II ESSALUD
Huaraz.***

AUTOR: LIC. JHOSSY ALENY REMIGIO TORRE

ASESORA: Mag. SILAS ALVARADO RIVADENEYRA

Los objetivos del estudio fueron: Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral en el personal de enfermería que laboran en los en los servicios de emergencia del los hospitales VRG y HIIESSALUD, Huaraz. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por las enfermeras que laboran en los servicios de emergencias. La técnica fue la entrevista estructurada y el instrumento el cuestionario.

Resultados. El 13,6% (3) tienen un conocimiento alto, el 54,5% (12) tienen un conocimiento medio y que el 31,9% (7) tienen un conocimiento bajo; Se puede concluir que el nivel de conocimientos de las enfermeras es de medio abajo. Respecto a las Actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral podemos decir que el 59% (13) tienen una actitud positiva, el 41% (9) tienen una actitud negativa. Las enfermeras con actitud positiva, son las que en su mayoría tienen un conocimiento entre alto a medio.

Conclusiones. El 86.4% de los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz, tienen un conocimiento de medio a bajo. El 59% de las enfermeras tiene una actitud positiva, lo que demuestra que a pesar de haber un nivel de conocimientos de medio a bajo las enfermeras en Huaraz tienen algunas prácticas saludables que se podrían fomentar o potenciar.

PALABRAS CLAVES. Estrés laboral, Estrategias de afrontamiento, Eustres, Distres.

“Level of knowledge and attitudes about coping strategies of occupational stress of nurses working in emergency services of hospitals, Victor Ramos Guardia and Hospital II ESSALUD Huaraz”.

AUTHOR: LIC. JHOSY REMIGIO TORRE

ADVISORY: Mag SILAS RIVADENEYRA ALVARADO

The study objectives were to determine the level of knowledge and attitudes about coping strategies of occupational stress in nurses working in the emergency services in hospitals of the VRG and HIIESSALUD, Huaraz. The study is application level, quantitative, descriptive cross-sectional method. The population consisted of nurses working in emergency services. The technique was the structured interview and questionnaire instrument. Results. 13.6% (3) have a high knowledge, 54.5% (12) have an average understanding and 31.9% (7) have a low awareness; I conclude that the level of knowledge of nurses is half down. Attitudes Regarding the coping strategies of occupational stress can say that 59% (13) have a positive attitude, 41% (9) have a negative attitude. Nurses with a positive attitude are the ones that mostly have a high awareness among medium. Conclusions. The 86.4% of nurses working in the emergency service in hospitals and Victor Ramos Guardia Hospital II EsSalud Huaraz, have a knowledge of medium to low. 59% of nurses has a positive attitude, demonstrating that despite having a level of knowledge of medium to low Huaraz nurses have some healthy practices that might promote or enhance.

KEYWORDS. Work stress, coping strategies, Eustres, Distres.

PRESENTACION

La enfermería es arte y ciencia dirigidos a satisfacer las necesidades de un ser humano. El arte de enfermería no debe confundirse con la ciencia de la enfermería. El primero trata de la capacidad intuitiva y la destreza técnica, así como los aspectos básicos de la profesión, la enfermería como ciencia, se ocupa de las verdades científicas, ambos aspectos son importantes están relacionados y se complementan entre sí.

Es importante resaltar y hacer énfasis en que cuanto más sea desarrollada la calidad y el trato humano, se podrá tener mayor posibilidad de dar y trabajar en bien de los demás, pues a partir del desarrollo de valores es que empezamos a mejorar nuestra imagen en el medio en que nos desarrollamos y así también la comunidad podrá valorar y reconocer la labor que desempeña el profesional de enfermería.

El trabajo muchas veces sobrecargado, y las situaciones altamente críticas en los servicios de Emergencia, hacen que las enfermeras enfrenten situaciones muy estresantes lo que provoca que ellas tengan un alto índice de estrés laboral; enfermería está catalogada como una de las profesiones que mas alto índice de estrés laboral tiene en el mundo.

Se han hecho muchos estudios sobre el estrés laboral en enfermería pero poco se ha hecho para identificar las estrategias de afrontamiento que tienen las enfermeras para afrontar este estrés; esta inquietud llevó a formular el presente proyecto de investigación sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral en enfermería.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

A.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, DELIMITACION Y ORIGEN DEL PROBLEMA.

Hoy en el Mundo actual es una época de cambios rápidos, con un ritmo de vida enormemente acelerado, de mayor demanda de competencia y de especialización, produce serias repercusiones y modificaciones en el estilo de vida del individuo, las reformas en el campo de la salud y los cambios en el ambiente laboral como parte del proceso de globalización causan incertidumbre y ansiedad en los trabajadores lo que repercute y modifica su estilo de vida y su ámbito laboral.

El estrés ocupacional es un problema reconocido hace años en los trabajadores sanitarios y constituyen un riesgo importante y específico en las profesiones de enfermería. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido al estrés laboral, como un problema de salud mental, que constituye una causa de muchas enfermedades considerándola el mal del siglo, desde la década de los 80' se ha considerado el estrés como la relación existente entre el sujeto y el entorno, el cual es evaluado por el sujeto como amenazante o desbordante en recursos que ponen en peligro su bienestar, por lo que en la actualidad el estrés es un tema común en las investigaciones psicológicas, laborales y de enfermería, debido a las condiciones ambientales, sociales, personales, económicas y laborales que

nos enfrentamos a diario en los que se hace presente diversos factores que pueden considerarse estresantes(2).

La enfermería, se encuentra catalogada como una de las profesiones más estresantes, debido a que se encuentra sometido a múltiples factores estresantes, tanto de carácter organizacional como personal, las características de su trabajo hace que esté en situaciones que pueden generar estabilidad emocional pues son catalogadas como ambientes emocionalmente tóxicos.(3)

El hecho de acudir a brindar atención a los pacientes que ingresan a la emergencia, genera un alto grado de estrés en las enfermeras, considerando que en cada nueva oportunidad se debe enfrentar y estabilizar a un usuario en situación crítica.

Durante los últimos años, se ha desarrollado un creciente interés por el estudio del estrés y de los factores psicosociales, relacionados con el trabajo, debido a la repercusión que estos pueden tener sobre la salud de las enfermeras y su desempeño

El manejo de usuarios críticos en los servicios de emergencia está rodeado de permanente riesgo, tanto para el usuario como para el equipo de salud, que lo asiste por tanto la decisión rápida que se toma debe basarse en una evaluación de los beneficios potenciales para el usuario contra los riesgos posibles, por ello los profesionales de enfermería que laboran en estas áreas deben estar preparados para los peores escenarios y por tanto desarrollar un método, de solución de problemas y lograr afrontar adecuadamente el estrés producido.

La enfermería es una profesión donde se ha estudiado extensamente el estrés como el Burnot, sin embargo a pesar de la gran cantidad de datos que se han acumulado, muy poco se ha hecho para educar y orientar a las enfermeras en como debe afrontar estos estresores.

Estudios realizados en el Perú sobre estrés laboral en enfermeras en los Hospitales Casimiro Ulloa, Daniel Alcides Carrión, Hospital Nacional dos de Mayo; hospital Belén y Regional de Trujillo, se obtuvo que las enfermeras en su mayoría se encuentran con un estrés laboral medio, siendo en mayor porcentaje las de sexo femenino, mientras que estudios realizados en el extranjero revelan que el síndrome de estrés laboral es mayor, obteniéndose que más del 40% de enfermeros se encuentran con un estrés laboral alto.

El estrés conduce al individuo a realizar intentos para hacer frente a estas situaciones, estos intentos de solución son denominados estrategias de afrontamiento que permiten al individuo, enfrentarse a un medio hostil. (4)

Los estresores constituyen exigencias ante las cuales la persona tiene que enfrentarse, provocando un intento de superación o resolución del problema, frente a situaciones nuevas desacostumbradas, esta superación conlleva a una evaluación de las amenazas y la evolución de las probabilidades de vencer con éxito la amenaza valiéndose de los medios disponibles.(5)

Los enfermeros en la ciudad de Huaraz, al igual que en el extranjero y a nivel nacional, presentan un nivel de estrés,

donde se evidencia el uso de muy pocas de estrategias de afrontamiento, por parte de las enfermeras, por desconocimiento o por falta de interés.

La función principal del afrontamiento es aumentar o disminuir las demandas de la vida y los estresores, la efectividad de los recursos de afrontamiento estará en función del evento, de las evaluaciones continuas y los recursos de afrontamiento personales. (6).

Por todas estas razones nace la inquietud de investigar sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia.

B.- FORMULACION DEL PROBLEMA:

¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería que laboran en los servicios de Emergencia de los Hospitales, Víctor Ramos Guardia y Hospital II ESSALUD Huaraz Julio a Diciembre del 2008?

C.- JUSTIFICACION:

Ante un planeta cambiante y globalizado, la enfermería en el mundo y en nuestro país se encuentra frente a grandes desafíos que debe enfrentar para mantener en el centro de su accionar al ser humano, y a la persona en su integridad. En el

servicio de emergencia la enfermera al permanecer rodeada de situaciones de alto estrés, junto a la sobre carga de trabajo, se ve afectada por el síndrome de BURNOUT, lo que afecta de manera directa su rendimiento laboral y su salud, se ha demostrado en investigaciones previas que la enfermera presenta un alto grado de estrés laboral, por lo que es importante que se conozcan las estrategias de afrontamiento, que se dispones para hacerle frente a este estrés, con lo que se lograría que se mejore y o se supere el estrés laboral en enfermería.

La esencia de la enfermería, es el cuidado y el servicio a las personas, el que debe ser realizado en forma optima y adecuada, tanto en la salud como en la enfermedad, por lo cual la enfermera además de conocimientos debe poseer un equilibrio mental y físico. La salud en los profesionales de enfermería es indispensable para brindar una adecuada atención, de modo que pueda desarrollar sus actividades sin tensiones que interfieran en los cuidados que brinda a los pacientes o usuarios.

D.- OBJETIVOS.

1 General.

Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral en el personal de enfermería

2 Específicos.

- Identificar el nivel de conocimientos sobre las

estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería.

- Identificar las actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería.

E.- PROPOSITO.

La presente investigación permitirá, lograr obtener información, sobre el nivel de conocimientos de las estrategias de afrontamiento del estrés laboral en la enfermera a fin que identifique áreas críticas y utilice mecanismos que le permita un mayor nivel de afrontamiento, por ende, implementar un programa de capacitación donde el personal de enfermería desarrolle el método de solución de problemas y de este modo afrontar adecuadamente el estrés producido durante su jornada laboral.

F.- MARCO TEORICO

1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Mercado Torres G. Nivel de estrés laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo Enero -2006. (7); Dávalos Pérez H. Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa; Coronado Luna K. Factores laborales y nivel de estrés laboral en enfermeros de áreas críticas y medicina del Hospital nacional Daniel A. Carrión; Sánchez Suarez J. Síndrome de Burnout en el personal asistencial de los

hospitales de Belén y Regional docente de Trujillo en el año 2005.

En sus investigaciones deseaban conocer el nivel de estrés laboral de las enfermeras de estos Hospitales, en sus trabajos usaron el método descriptivo transversal. Llegando a la conclusión que más del 76% de las enfermeras presentan un estrés laboral moderado a leve, donde la mayoría de las afectadas lo constituyen las mujeres jóvenes adultas, con roles de formación de pareja y crianza de hijos menores, contratadas, además del factor predominante de la sobrecarga de trabajo. Estas investigaciones demostraron la existencia de estrés laboral pero no se estudiaron las estrategias de afrontamiento que las enfermeras deberían usar para protegerse del estrés.

Bencomo J. Y Colaboradores, Rasgos de personalidad, ajuste psicológico y síndrome de agotamiento en el personal de enfermería.

El autor deseaba conocer los rasgos de personalidad, ajuste psicológico y síndrome de agotamiento en el personal de enfermería en el hospital de Jalisco en México, uso el método descriptivo simple. Llego a la conclusión que el síndrome de agotamiento en las enfermeras, no está relacionado con una personalidad tipo, se trata de rasgos de personalidad particulares asociados con la capacidad que tiene el sujeto de utilizar los recursos materiales y psicológicos disponibles para

generar respuestas adaptativas entre las necesidades internas y las exigencias del ambiente.

Chacón Roger M. Y Colaboradores, afrontamiento y emociones en profesionales de enfermería oncológica con síndrome de desgaste profesional. El autor deseaba conocer el nivel de afrontamiento y las emociones en profesionales de enfermería oncológica con síndrome de desgaste profesional. Llego a la conclusión que el estudio de los afrontamientos como parte del proceso de desgaste profesional en enfermería es el siguiente. Los sujetos que emplean estrategias de carácter activo o centrados en el problema reflejan menos desgaste profesional que los individuos que utilizan estrategias de evitación o escape o centradas en la emoción

En estas investigaciones del extranjero se vuelven a encontrar que el síndrome de estrés laboral afecta a las enfermeras, lo que nos demuestra que es un problema no solo local sino mundial, y ratifica una vez más la importancia de estudiar las estrategias de afrontamiento del estrés laboral, que las enfermeras usan para superar protegerse y superar este problema.

2 BASES TEORICA

ESTRÉS.

- 1.- **Estrés:** La palabra Estrés se deriva del griego stringere, que significa provocar tensión. Esta palabra se utilizó por primera vez en el siglo XIV y a

partir de entonces se empleó en diferentes textos en inglés como stress, stresse, strest y straisse.

En forma simplista, el estrés es a veces definido como una condición meramente muscular: "es una rigidez o endurecimiento de los músculos y del tejido conjuntivo que excede del tono necesario para su funcionamiento normal". Sin embargo es mucho más que eso. (8) El estrés es una respuesta importante. El Dr. en medicina Hans Selye, pionero en las investigaciones sobre el estrés, lo define como "una respuesta corporal no específica ante cualquier demanda que se le haga al organismo-- (cuando la demanda externa excede los recursos disponibles). (13)

Esta respuesta es parte normal de la preparación del organismo para el enfrentamiento o para la huida. Así, por ejemplo, las pupilas se agrandan para mejorar la visión y el oído se agudiza, los músculos se tensan para responder al desafío, las frecuencias cardíaca y respiratoria aumentan de manera que la sangre es bombeada en forma más abundante y rápida para aumentar la llegada de oxígeno a las células y favorecer la demanda de las respuestas al peligro. Para ello la sangre es dirigida a áreas prioritarias, como lo son corazón, pulmones, riñones, hígado, músculos grandes y el cerebro. Funciones no prioritarias en ese momento,

como la digestión y circulación periférica son disminuida en forma dramática.

En línea con la anterior definición, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) postula que el estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción". Para Richard Lazarus (1966) sería "el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquél como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar". (9)

El estrés puede considerarse como una reacción física y emocional compleja. El Dr. Selye identifica 3 fases en el estrés:

1. Se da una relación de alarma en respuesta a un factor de tensión que activa el sistema nervioso autónomo.
2. La fase de resistencia ocurre mientras el cuerpo se aclimata al factor de estrés.
3. La fase de fatiga se da cuando la tensión persiste por mucho tiempo, agregándose factores residuales que pueden llevar a la enfermedad y hasta la muerte.

Las investigaciones han demostrado que el estrés excesivo es uno de los factores que contribuyen al desarrollo de muchos males tanto físicos como emocionales.

Tipos de Estrés.

a. Estrés y distrés.

El estrés actúa como factor de motivación para vencer y superar obstáculos. Puede decirse que es un elemento que nos ayuda a alcanzar el éxito, es el combustible para el logro de nuestras ambiciones. Este nivel normal y deseable podría denominarse simplemente como estrés. No obstante ese nivel puede ser superado llegando a ser potencialmente perjudicial; pudiéndose diferenciar tal estado con el nombre de distrés. La diferenciación entre estrés y distrés que se ha hecho en este acápite, destaca la diferencia entre una condición necesaria y normal vs. otra que excede estos límites. Sin embargo a lo largo del trabajo, salvo en pocas excepciones, se utilizará la palabra estrés para designar lo que aquí hemos definido como distrés. (10)

b. Estrés físico y estrés mental.

Algunos autores diferencian entre el estrés físico y el estrés mental, mientras que otros combinan ambas definiciones cuando hablan del estrés. Según un artículo en el Biomonitor, esta diferenciación depende del origen o causa del estrés, definiendo al estrés físico principalmente como fatiga o cansancio físico. Puede expandirse esta definición para incluir exposición al calor o al frío, al peligro, o a sustancias irritantes. Por otro lado, el origen del estrés mental está en las relaciones interpersonales, frustraciones y apegos, conflictos con nuestra cultura o religión o por la preocupación por alguna enfermedad. (11)

c. Estrés agudo.

El estrés agudo es el producto de una agresión intensa (aún violenta) ya sea física o emocional, limitada en el tiempo pero que supere el umbral del sujeto, da lugar a una respuesta también intensa, rápida y muchas veces violenta. Cuando el estrés agudo se presenta se llega a una respuesta en la que se pueden producir úlceras hemorrágicas de estómago como así también trastornos cardiovasculares. En personas con factores de riesgo altos, pueden tener un infarto ante situaciones de este tipo. (12)

d. Estrés crónico.

Cuando el estrés se presenta en forma crónica, prolongado en el tiempo, continuo, no necesariamente intenso, pero exigiendo adaptación permanente, se llega a sobrepasar el umbral de resistencia del sujeto para provocar las llamadas enfermedades de adaptación. Es decir que cuando el organismo se encuentra sobre estimulado, agotando las normas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distrés. (14) El estrés crónico puede darse ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos (como en profesiones como periodistas, ejecutivos, pilotos o médicos) o por condiciones crónicas o prolongadas de la respuesta al estrés (como en sujetos deprimidos y en el estrés postraumático). Aquí el sujeto se ve expuesto prolongadamente a las llamadas hormonas del estrés (catecolaminas, adrenalina y noradrenalina liberadas por el sistema nervioso simpático; y los glucocorticoides).

Algunos autores catalogan como estrés agudo al que ocurre dentro de un período menor a 6 meses, y crónico, de 6 meses o más. (15)

Distrés por subestimulación.

Se debe tomar en cuenta que también hay distrés cuando existe subestimulación del organismo. Posee un ritmo biológico que cuando se encuentra en una inactividad exagerada, poco solicitado o en reposo excesivo, la irritabilidad y fatiga resultante son índice de estrés por subestimulación.

e. Estrés laboral.

El estrés en el entorno laboral es un problema creciente, inhabilitante y con un costo personal, social y económico muy importante. Los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés son cuantiosos y aumentan año tras año. Son numerosos los índices de ausentismo, la baja productividad en la empresa, los accidentes profesionales y la escasa motivación en el trabajo. (16)

En Psicología, estrés suele hacer referencia a ciertos acontecimientos en los cuáles nos encontramos con situaciones que implican demandas fuertes para el individuo, que pueden agotar sus recursos de afrontamiento.

La definición del término estrés ha sido muy controvertida desde el momento en que se importó para la psicología por parte del fisiólogo canadiense Selye (1956). El estrés ha sido entendido:

- como reacción o respuesta del individuo (cambios fisiológicos, reacciones emocionales, cambios conductuales, etc.)
- como estímulo (capaz de provocar una reacción de estrés)
- como interacción entre las características del estímulo y los recursos del individuo.

En la actualidad, este último planteamiento, se acepta como el más completo. Así pues, se considera que:

Estrés: se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos o externos) y los recursos disponibles del sujeto. (17)

De tal modo, los elementos a destacar en la interacción potencialmente estresante son:

- **variables situacionales** (por ejemplo, del ámbito laboral, condiciones trabajo),
- **variables individuales** del sujeto que se enfrenta a la situación
- **consecuencias del estrés**

El estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es

excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. Esta reacción de estrés incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuáles las más importantes son: la ansiedad, la ira y la depresión. (14)

El organismo humano dispone de un notable sistema de mecanismos de protección para casi cualquier situación que produzca estrés o afecte a la función orgánica. Esta reacción al estrés tiene por finalidad conservar el equilibrio del cuerpo. La respuesta de estrés no es negativa en sí misma, sino al contrario, facilita el disponer de más recursos para hacer frente a las situaciones que se suponen excepcionales.

Un trabajo sin estrés puede parecer estupendo, pero no hay que exagerar. Si no hay un mínimo de estrés, de activación, el trabajo se puede tornar aburrido y poco estimulante, y acabar siendo, paradójicamente, estresante.

Una muestra de lo positivo del estrés es el trabajo bajo presión. Aquellos que tienen la habilidad de sobresalir cuando trabajan bajo crisis o contra el reloj, lo hacen por el efecto positivo del estrés. (18)

2.- Afrontamiento del estrés.

El afrontamiento generalmente se refiere a los esfuerzos que realiza una persona para anticiparse, desafiar o cambiar las condiciones para alterar una

situación que es evaluada como estresante.

Se define el afrontamiento como los esfuerzos cognoscitivos y conductuales, constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Visto de esta manera como un proceso y no como una característica estable (rasgo), existe la posibilidad de que un individuo pueda afrontar de diferente forma las diversas situaciones estresantes a las que se verá expuesto a lo largo de su vida.

La función principal del afrontamiento es aumentar o disminuir las demandas de la vida y los estresores, la efectividad de los recursos de afrontamiento estarán en función del evento y las evaluaciones continuas y de los recursos de afrontamiento personales.

Las evaluaciones o apreciaciones en el afrontamiento señalan tres tipos.

- La apreciación primaria es el primer acercamiento cognitivo y emocional que el individuo hace de un acontecimiento, el cual puede ser percibido como.
 - a) Irrelevante: La relación individuo ambiente carece de importancia para la persona.
 - b) Benigna: el individuo evalúa el entorno de manera positiva, no representa amenaza alguna para su bienestar.
 - c) Estresante: el individuo valora el

acontecimiento como amenazante, dañino o desafiante.

- La apreciación secundaria, en este proceso el sujeto valora sus recursos de afrontamiento para hacer frente a una determinada situación. La elección de la respuesta de afrontamiento está en función de la valoración que el individuo hace del evento, de los recursos de que dispone y de las posibles consecuencias que puedan traer consigo el uso de una estrategia de afrontamiento en particular. Dicha elección puede ser cuidadosa e irreflexiva, esta última puede traer consecuencias poco adaptativas.
- La reevaluación es el tercer mecanismo este se da una vez que el individuo se ha enfrentado a una situación que ha evaluado como estresante, tiene lugar una nueva evaluación en la que se toma información actual del entorno, misma que permite que ocurran cambios tanto en la significación individual que se hace del acontecimiento como en las estrategias de afrontamiento que se utilizan para enfrentar el mismo.

3.- Estrategias de afrontamiento (a veces llamadas con el término inglés **coping**) hacen referencia a los esfuerzos, mediante conducta manifiesta o interna, para hacer frente a las demandas internas y ambientales, y los conflictos

entre ellas, que exceden los recursos de la persona. Estos procesos entran en funcionamiento en todos aquellos casos en que se desequilibra la transacción individuo-ambiente. Se trata de un término propio de la psicología y especialmente vinculado al estrés.

- **Estrategias adaptativas:** Es decir, que nos ayudan a reducir el estrés de manera adecuada. Algunas de estas pueden ser: escuchar música, leer, caminar, platicar, rezar, hacer ejercicio físico, respirar diafragmáticamente, bailar, tener apoyo social, hacer alguna técnica de relajación , etc.
- **Estrategias desadaptativas:** Estas no ayudan a disminuirlo y si contribuyen a mantenerlo, y en ocasiones producen o incrementan problemas colaterales, algunas de estas estrategias pueden ser: beber y/o fumar en exceso, arrojar objetos, aislarse constantemente de los demás, inhibir pensamientos y emociones, llenarse de trabajo, discutir por todo, no escuchar, etc.

4.- Sugerencias para la capacitación en estrategias de afrontamiento ante el estrés en enfermeras.

Debido a diversas situaciones a las que se enfrentan cotidianamente las enfermeras en el ámbito hospitalario, el impacto en su calidad de vida y salud es muy alto, por lo que es importante determinar cuáles estrategias de afrontamiento ante el estrés son las adecuadas para esta disciplina y evitar así las consecuencias negativas por distrés crónico.

Cuando las estrategias de afrontamiento puestas en marcha no son adecuadas, el individuo presenta alteraciones fisiológicas y del comportamiento que pueden dar lugar al deterioro de la salud de la persona.

En relación con esto, el estrés laboral puede definirse como una desfavorable interacción entre las características del trabajador y las condiciones del trabajo que conduce a perturbaciones psicológicas y comportamientos malsanos, y finalmente a la enfermedad.

Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento constituyen los esfuerzos, tanto conductuales como cognitivos, que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las transacciones estresantes. Estas respuestas de afrontamiento pueden ser adaptativas, reduciendo el estrés y promoviendo estados de salud a largo plazo; o desadaptativas, en cuyo caso pueden reducir el estrés a corto plazo, pero tener consecuencias graves a largo plazo.

Las estrategias de afrontamiento pueden ir encaminadas a la resolución del problema (alterando la situación o la apreciación del individuo) o centrarse en las respuestas emocionales del individuo. Esto último sería lo adecuado cuando no es posible el control sobre la situación, y aunque nuestra sociedad valora más el dominio y la posesión de

mecanismos encaminados a resolver el problema, en estos casos el afrontamiento eficaz incluirá todo aquello que permita al individuo tolerar, minimizar, aceptar e incluso, ignorar aquello que no se puede dominar.

Sin embargo, en el ámbito laboral, cada trabajador difícilmente puede controlar o modificar las situaciones estresantes, debido a que en gran medida no dependen de él, sino de un grupo de personas o de directivos, de ahí que las estrategias de afrontamiento eficaces en otros ámbitos no sean aplicables en éste.

Por ello, existen diversas estrategias de afrontamiento adaptativas de carácter individual para el control del estrés; tales como: la práctica de la relajación en situaciones generadoras de estrés, el entrenamiento en habilidades sociales, asertividad y solución de problemas, así como diversos procedimientos de reestructuración cognitiva. En general estas técnicas se han utilizado de forma combinada, siguiendo diseños de intervención adaptados a la situación y características de las personas.

Entre las principales estrategias de afrontamiento adaptativas en el ámbito laboral de las enfermeras, se encuentran las siguientes:

Adquisición de destrezas: Entrenamiento en relajación para la adecuada utilización de las emociones,

bioretroalimentación, meditación y entrenamiento físico.

El entrenamiento para la relajación consiste en el aprendizaje y realización de la respiración profunda, para liberar la tensión muscular y aumentar el nivel de oxigenación, aunado alguna estrategia específica de relajación. Entre las técnicas de relajación más frecuentes se encuentran la:

- Imaginería, implica imaginar una situación diferente a la actual, por ejemplo, estar en una playa o en un bosque y realizar una descripción detallada de esta situación.
- Relajación muscular, mediante la tensión de alguna parte específica del cuerpo, durante unos segundos, involucrando desde la cabeza hasta los pies y posteriormente se libera la tensión muscular.
- La autógena, la cual consta de frases sugestivas para propiciar el bienestar personal, por ejemplo; me siento cómoda, tranquila, con paz, armonía y felicidad, etc.

Ante una situación de urgencia crítica en el área hospitalaria, es recomendable realizar la relajación para mantener un nivel adecuado de activación fisiológica para afrontar la situación estresante, tal como la llegada de un paciente politraumatizado o un paciente quemado; que requieren de la agilidad física, intelectual y emocional del personal de enfermería para enfrentar la situación.

La bioretroalimentación: técnica empleada para promover el autoconocimiento de la activación fisiológica de las personas (taquicardia, diaforesis, hipertermia corporal, enrojecimiento facial), y para identificar en qué momentos se sienten intranquilas, ansiosas o estresadas. A través del conocimiento de estos signos, se promueve el control o la disminución de los mismos, evitando o disminuyendo la presencia de estrés. Esta estrategia es necesaria en el personal de enfermería para evitar síntomas y enfermedades repentinas ante el cuidado de un paciente, ya que el no controlar la activación fisiológica ante el impacto que provoca un paciente bajo ciertas circunstancias, puede obstruir su desempeño laboral y producir un efecto negativo en el paciente, además de provocar a corto, mediano o largo plazo el desarrollo de padecimientos como gastritis, úlcera, migraña, hipertensión arterial.

La meditación: Es el método que ayuda al entendimiento y comprensión del funcionamiento mental, para así poder controlarlo con mayor facilidad, también implica sabiduría y unión del ser interno con el universo. Se practica durante 15 a 20 minutos mañana y tarde, sentado cómodamente, con los ojos cerrados y produce un estado profundo de descanso y relajación. Esta técnica también se puede emplear en el ambiente hospitalario antes de iniciar la jornada laboral para mantener un estado de bienestar.

Entrenamiento físico: Es necesario conocer cuál es el que mejor se adapta al estilo de vida y constitución corporal de cada persona. Se recomienda empezar con el ejercicio de menor exigencia (caminar) y aumentarlo progresivamente bajo el control de las pulsaciones cardíacas; considerando edad, peso corporal, sexo y situación fisiológica definida (por ejemplo, si la persona presenta alguna enfermedad crónico degenerativa). La actividad física disminuye el esfuerzo cardíaco, aumenta la irrigación del sistema muscular, reduce el colesterol sanguíneo; produciendo una sensación de bienestar general. En el caso del personal de enfermería es recomendable realizar la actividad física utilizando cualquier oportunidad de desplazarse fuera de su área de trabajo, por ejemplo, emplear las escaleras en lugar del elevador.

Modificación de los procesos cognitivos: Técnicas de reestructuración cognitiva (para modificar pensamientos negativos por pensamientos positivos), entrenamiento en resolución de problemas (para buscar alternativas y elegir la mejor opción).

Las técnicas de reestructuración cognitiva se fundamentan en la psicología cognitivo conductual, bajo el supuesto de que la reacción de las personas ante un evento estresante está basado en gran medida por las cogniciones que realiza de ese evento (principalmente ideas negativas). A través de la identificación de los pensamientos negativos se analiza de manera racional la pertinencia de los mismos y se tratan de cambiar por

pensamientos positivos para poder buscar la mejor alternativa y afrontar el evento estresante de la mejor forma. En el ámbito laboral de enfermería un ejemplo es cuando un paciente se encuentra grave; se presentan pensamientos negativos como "se va a morir", "algún cuidado no lo realice adecuadamente", "siempre me tocan a mí los pacientes graves"; ante estos pensamientos es indispensable analizar de manera racional la certeza de ellos y modificarlos por pensamientos positivos al buscar alternativas de solución, tales como "si esta grave, entonces podemos hacer algo para restablecer su salud", "para evitar que muera, ¿qué puedo hacer?", "yo trabajo en una área crítica donde es muy probable que lleguen pacientes graves".

La técnica de resolución de problemas: Implica buscar alternativas, las cuales se desarrollan mediante; lluvia de ideas, análisis de consecuencias positivas y negativas de cada alternativa, practicidad de cada alternativa y recursos disponibles para llevar a cabo cada alternativa. Esta técnica es muy útil en el ámbito hospitalario, sobre todo para buscar alternativas de tratamientos y procedimientos para los pacientes, buscando sobre todo el mayor beneficio con un menor perjuicio físico y emocional del paciente.

Adquisición de nuevas habilidades: entrenamiento en habilidades sociales, habilidades conductuales, entrenamiento en habilidades de comunicación

interpersonal, técnicas de negociación, habilidades para la gestión del tiempo y agenda.

El desarrollo de este tipo de habilidades es necesario en gran medida para la adecuada comunicación de ideas, para saber iniciar, mantener y terminar una conversación con personas de cualquier nivel educativo y sobre todo para saber negociar o compartir la responsabilidad y compromiso de una labor específica. En el caso de la profesión de enfermería son muy necesarias por ejemplo en áreas críticas como son; las unidades de cuidados intensivos, urgencias, quirófano, etc.; para poder establecer una comunicación directa, clara y rápida sobre un procedimiento de urgencia para algún paciente y brindarle cuidados de calidad.

A. Estrategias de afrontamiento:

- Respiraciones yoguitas (baja- media- superior-completa).
- Ejercicios de relajación basados en la tensión y relajación de distintos grupos de músculos.
- Autocontrol conductas específicas que permitan modificar el medio ambiente, para que facilite la aparición de conductas deseadas.
- Deportes no agresivos.
- Abstinencia de alcohol, tabaco, drogas.
- Control mental.

- Solución de problemas.
 - 1.- Cambiar el modo de considerarlos
 2. - Definir el problema
 3. - Buscar alternativas posibles
 4. - Tomar una decisión.
- Alimentación.

B. Consejos para hacer frente al Estrés:

- Las metas ambiciosas son causas frecuentes de estrés.
- Tener un reposo adecuado, establezca una hora regular para dormir.
- Evite apurarse y preocuparse.
- Controle sus emociones, decida si las circunstancias valen la pena para angustiarse.
- Aprenda a amar a las personas más que a las cosas.
- No dependa del alcohol o de las drogas o la automedicación para hacer frente a un problema.
- No mantenga los sentimientos dentro de sí mismo, identifique los errores y converse con algún amigo.

- Tome decisiones no importa que puedan ser equivocadas, llegue a acuerdos lo mas que pueda.
- Trate de seguir rutinas, evite la desorganización.
- No se compadezca cuando las cosas no están yendo bien.
- Desarrolle un sentido del humor cuando las cosas no van bien.
- Cuando se sienta apurado, emplee una técnica de relajación.
- Coma alimentos balanceadas evite los alimentos grasos y azucarados.
- tómese un tiempo para Ud., y haga algo hermoso que le guste.

4.- Conocimiento:

El diccionario define conocimiento como: “El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia”. El diccionario acepta que la existencia de conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detección de sus efectos posteriores. Los conocimientos se almacenan en la persona (o en otro tipo de agentes). Esto hace que sea casi imposible observarlos.

Conocimiento es la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada.

El Conocimiento es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. El conocimiento sólo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente.

El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia (es decir, de su propio “hacer”, ya sea físico o intelectual) y lo incorporan a su acervo personal estando “convencidas” de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas “piezas”.

- 5.- Actitud:** Todas las personas tienen actitudes que dan como resultado tendencias a responder positiva o negativamente ante otra persona, ante un grupo de personas, ante un objeto, ante una situación que comprende objetos y personas ante una idea.

Con mucha frecuencia, la posesión de una actitud predispone al individuo a reaccionar de una manera específica. El conocimiento de la actitud permite a veces predecir el comportamiento, tanto en la empresa como en otros aspectos de la vida.

Las actitudes se componen de 3 elementos:

- **Componente cognoscitivo:** para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto, está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. En este caso se habla de modelos actitudinales de expectativa por valor, sobre todo en referencia a los estudios de Fishbein y Ajzen. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto.
- **Componente afectivo:** es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones, que se caracterizan por su componente cognoscitivo.
- **Componente conductual:** es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud.

Para explicar la relación entre actitud y conducta, Fishbein y Ajzen, (1980, citado en Rodríguez han desarrollado una teoría general del comportamiento, que integra un grupo de variables que se encuentran relacionadas con la toma de decisiones a nivel conductual, ha sido llamada Teoría de la Acción Razonada. Funciones del actitud

Las emociones están relacionadas con las actitudes de una persona frente a determinada situación, cosa o

persona. Entendemos por actitud una tendencia, disposición o inclinación para actuar en determinada manera. Ahora bien, en la actitud (preámbulo para ejercer una conducta), podemos encontrar varios elementos, entre los que descollarán los pensamientos y las emociones. Por ejemplo, en el estudio de una carrera, si la actitud es favorable, encontraremos pensamientos positivos referentes a ella; así como, emociones de simpatía y agrado por esos estudios. Las emociones son así ingredientes normales en las actitudes.

Todos tenemos determinadas "actitudes" ante los objetos que conocemos, y formamos actitudes nuevas ante los objetos que para nosotros son también nuevos.

Una vez formada, es muy difícil que se modifique una actitud, ello depende en gran medida del hecho de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten a la familia de origen. En efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después. Otras actitudes se aprenden de la sociedad, como es el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otros dependen directamente del individuo.

Pese a todo, hay veces que las actitudes pueden modificarse, lo cual obedece a diversos motivos. Por ejemplo, una persona puede cambiar de grupo social y asimilar las actitudes de éste.

Lo que en mayor grado puede cambiar una actitud es la información que se tiene acerca del objeto.

Otros parecen inferir que "actitud" y "opinión" son términos prácticamente sinónimos, pero si bien es cierto

que las opiniones con frecuencia reflejan actitudes, es evidente que lo que una persona dice no siempre está de acuerdo con lo que hace.

G.- HIPOTESIS

Existe un nivel de conocimientos y actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral, en las enfermeras que laboran en los servicios de emergencia.

VARIABLES INDEPENDIENTE:

- Conocimientos sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral.
- Actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral.

H.- DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

1. Estrategias de afrontamiento. Cada sujeto tiende a la utilización de los estilos de afrontamiento que domina, por aprendizaje o por hallazgo fortuito en una situación de emergencia.
2. Conocimientos de las estrategias de afrontamiento del estrés laboral. Son los conocimientos que tienen las enfermeras de las estrategias de afrontamiento del estrés laboral, tanto de las adaptativas como de las desadaptativas.

3. Actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral. Es la forma como las enfermeras están dispuestas a usar las estrategias de afrontamiento y su uso positivo o negativo de las mismas.
4. Servicio de emergencia. Área de un hospital, destinada a la atención de situaciones críticas, donde hay riesgo de vida de los usuarios.

CAPITULO II: MATERIAL Y MÉTODO

A.- NIVEL, TIPO Y METODO

- **NIVEL:** El nivel de la investigación es el Aplicativo por que se aplica el estudio del conocimiento y actitudes de las enfermeras frente al estrés.
- **TIPO:** El tipo de investigación en el presente trabajo es el cuantitativo, pues valora nivel de conocimientos y de actitudes.
- **MÉTODO Y DISEÑO:** El diseño de investigación es el descriptivo transversal, pues narra los hechos en un momento corto de tiempo.

B.- AREA DE ESTUDIO

El estudio se llevará a cabo en la ciudad de Huaraz, que se encuentra ubicada a 3100 metros sobre el nivel del mar, cuenta con una población de 250000 habitantes, en esta ciudad se encuentran los Hospitales Víctor Ramos Guardia, de nivel III, perteneciente al Minsa y el Hospital II ESSALUD Huaraz.

El estudio se realizará en los Hospitales, Víctor Ramos Guardia y el Hospital II ESSALUD Huaraz.

El Hospital Víctor Ramos Guardia, se encuentra ubicado en la cuadra 12 de la Av. Luzuriaga, en el barrio de Belén del distrito de Huaraz- Región Chavín, cuenta con servicios de consultorios externos, hospitalización medicina, cirugía, ginecoobstetricia, pediatría, unidad de cuidados intensivos,

neonatología y sala de operaciones. En el servicio de Emergencia cuenta con las unidades de tóxico, trauma shock, y observación de varones y mujeres, con un total de 16 enfermeras que laboran en forma rotativa.

El Hospital II ESSALUD Huaraz, se encuentra ubicado en el barrio de Vichay bajo, en la avenida del mismo nombre s/n. cuenta con los servicios de consultorio externo, hospitalización de medicina, cirugía, pediatría, ginecoobstetricia y el servicio de emergencia cuenta con las áreas de tóxico, trauma shock, uvi, y observación de mujeres y de varones, cuenta con 06 enfermeras que laboran en forma rotativa, en el presente servicio.

C.- POBLACION Y MUESTRA

La población son las enfermeras que laboran en los Hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II ESSALUD Huaraz, siendo un total de 22 enfermeras, es decir será una muestra por conveniencia.

D.- TECNICAS E INSTRUMENTOS

La técnica a usarse será la Entrevista estructurada, y el instrumento el cuestionario.

La validación del instrumento se realizará mediante juicio de expertos que mediante la prueba binomial se identificara; mientras que la confiabilidad se efectuara con la aplicación de una prueba piloto a las enfermeras de cuidados intermedios del Hospital Víctor Ramos Guardia y mediante la estadística se en la confiabilidad del instrumento.

E.- PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se solicitará la autorización a la Dirección de los Hospitales, y se coordinará con las jefaturas de los Servicio. La recolección de datos para determinar el nivel de conocimientos y de las actitudes se realizarán luego de la entrega de turnos, en un ambiente cómodo y privado de lunes a viernes, a la una de la tarde.

F.- PROCEDIMIENTO DE PROCESAMIENTO, PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

Luego de recolectados los datos, éstos fueron procesados mediante el uso del paquete estadístico de Excell previa elaboración de la tabla de códigos y tabla de matriz (Anexo G); presentando los resultados en gráficos estadísticos para su análisis e interpretación. Para la medición de la variable se utilizo la escala de stanones valorado en favorable, medianamente favorable y desfavorable, general y por dimensiones (Anexo H)

La presentación de los resultados será mediante cuadros y gráficos de frecuencia de barras.

G.- CONSIDERACIONES ÉTICAS

El Estudio tendrá presente los principios éticos de Beneficio, para la enfermera; de Justicia porque todos participaran del estudio, también se respetara la autonomía donde los sujetos de estudio tendrán la libertad de decidir su participación en la investigación. A través del consentimiento informado.

CAPITULO III:

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

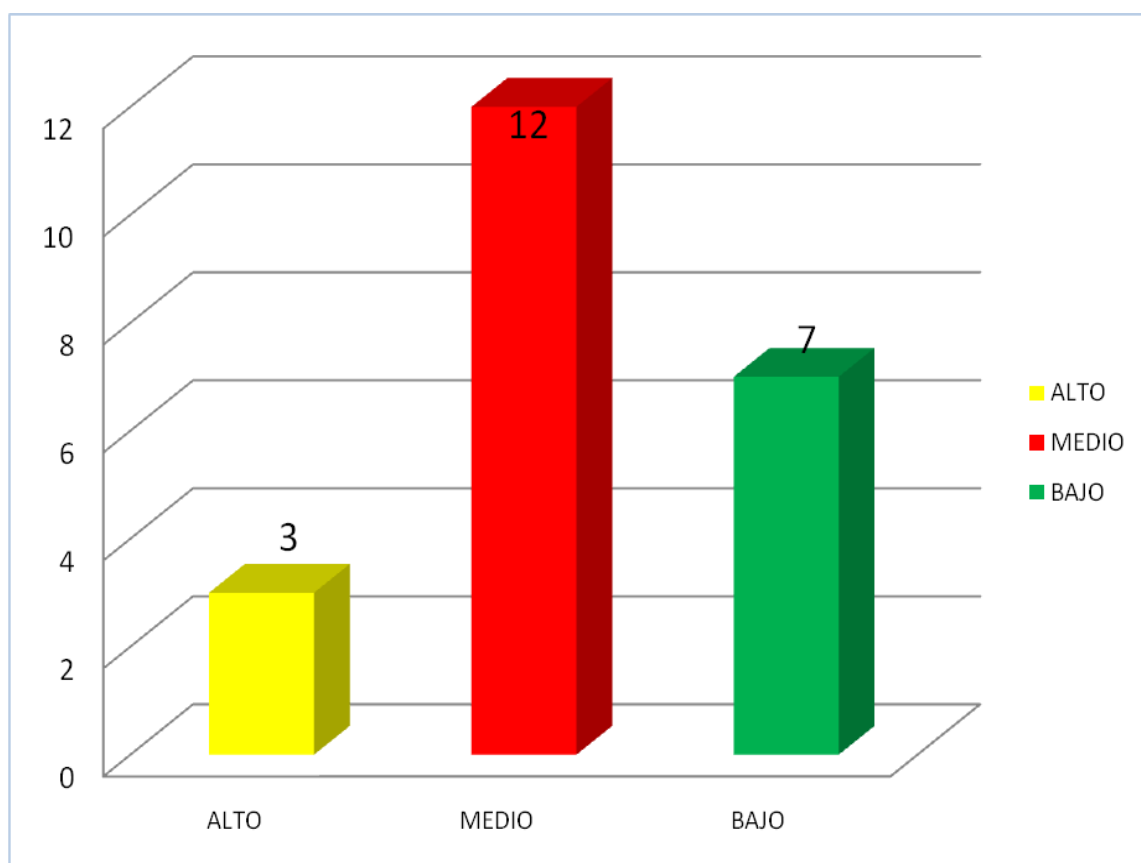
Luego de recolectados los datos estos fueron procesados y presentados en gráficos estadísticos a fin de realizar el análisis e interpretación considerando el marco teórico: Así tenemos que:

En cuanto a los datos generales: La edad del personal de enfermería del 100% (22), 9,1% (2) tienen entre 25 y 29 años, 72,7% (16) entre 30 y 39 años, y 18,2% (4) entre los 40 y 50 años, 81,8% (18) son padres, y 18,2% (4) corresponde a solteros o sin hijos ; 27,2% (6) son docentes 59,2% (13) solo laboran en el hospital, y 13,6% (3) trabajan en otras instituciones; 13,6% (3) son solteros, 59,2% (13) son casados y 27,2% (6) son convivientes ; 54,5% (12) refiere que tiene más de 05 años de labor en emergencia y 45,5% (10) refirió que tiene menos de 05 años. El 59,2 % del personal (13) son de contratación administrativa, CAS, 27,2% (6) son contratados permanentes y 13,6% (3) son nombrados. El 81,8% (18) son de religión católica, y el 18,2% (4) son de otras religiones. El 18,2% (4) son de la ciudad de Trujillo, 13,6% (3) son de Lima, El 45,5% (10) son de Huaraz, y el 22,7% (5) son de otras partes del Perú. El 90,9% (20) son de sexo femenino y el 9,1% son de sexo masculino.

Por lo expuesto podemos evidenciar que la mayoría de los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia tienen entre 30 y 39 años de edad, es decir son adultos jóvenes, son padres, no tienen otro trabajo, son casadas, tienen más de 05 años laborando en emergencia y la mayoría son de contrato por CAS.

GRÁFICO N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA DE LOS HOSPITALES VICTOR RAMOS GUARDIA Y HOSPITAL II ESSALUD HUARAZ.



FUENTE: ENCUESTAS REALIZADAS.

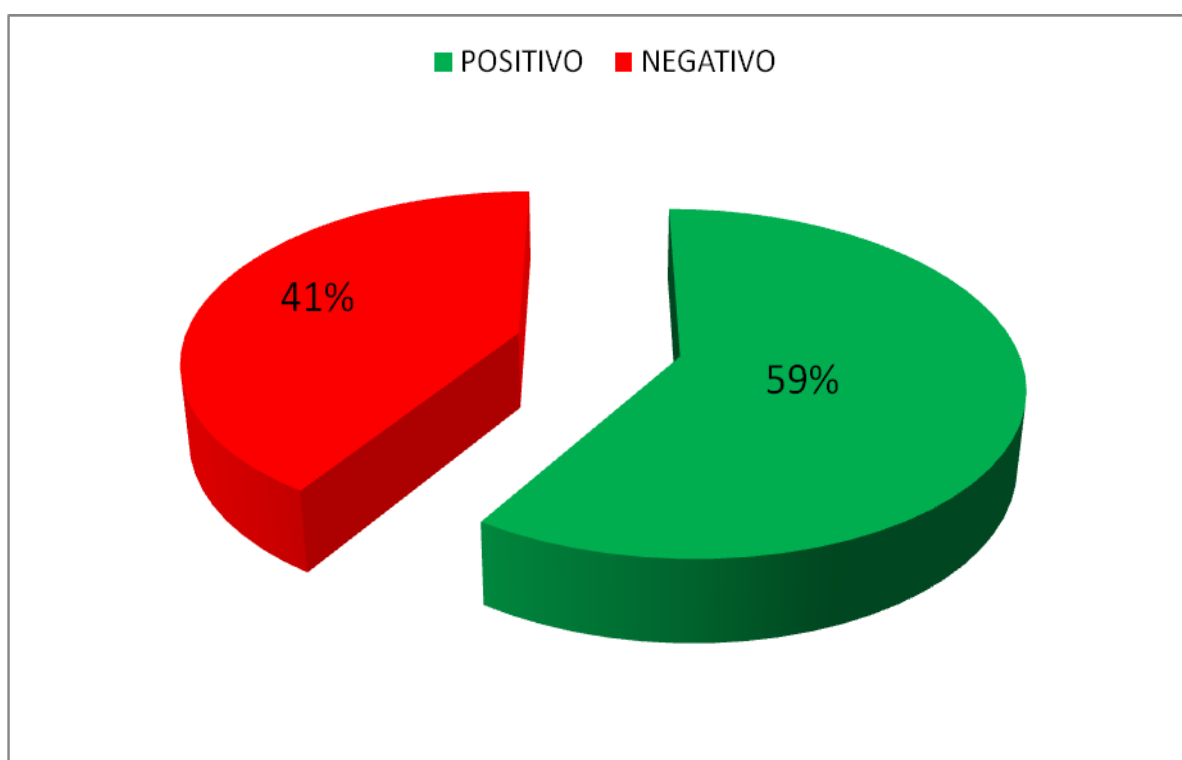
Respecto al nivel de conocimientos sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.

Podemos decir que el 13,6% (3) tienen un conocimiento alto, el 54,5% (12) tienen un conocimiento medio y que el 31,9% (7) tienen un conocimiento bajo, como se puede ver en la grafica siguiente (gráficoN°1); los enfermeros con conocimiento alto son los que hacen docencia universitaria; los de conocimiento medio que son la mayoría, son los que refieren haberse interesado o leído sobre el tema, los de conocimiento bajo, no se interesaron por el tema.

Se puede concluir que el nivel de conocimientos de las enfermeras es de medio abajo lo que confirma lo hallado en otras investigaciones donde se encuentra un alto grado de estrés laboral en tanto que las enfermeras no saben usar las estrategias de afrontamiento del estrés por desconocimiento.

GRÁFICO N° 02

**ACTITUDES SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
DEL ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE
LABORAN EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA DE LOS
HOSPITALES VICTOR RAMOS GUARDIA Y HOSPITAL II ESSALUD
HUARAZ.**



FUENTE: ENCUESTAS REALIZADAS.

Respecto a las Actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral podemos decir que el 59% (13) tienen una actitud positiva, el 41% (9) tienen una actitud negativa, como se puede ver en la anterior gráfica.

Las enfermeras con actitud positiva, son las que en su mayoría tienen un conocimiento entre alto a medio, se podría disminuir la actitud negativa, si se mejora el conocimiento de las enfermeras sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral.

Se puede concluir que la actitud de las enfermeras en su mayoría es positiva a pesar de un deficiente conocimiento, lo que se podría aprovechar y potenciarlo, brindando una adecuada capacitación sobre manejo de las estrategias de afrontamiento del estrés laboral.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. CONCLUSIONES

Las conclusiones derivadas del presente estudio son:

1. La mayoría de los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz, tienen un conocimiento de medio a bajo lo que refleja los resultados de los estudios anteriores expuestos como antecedentes que los enfermeros no damos importancia al estrés laboral en su real dimensión, puesto que a pesar de saber y reconocer muchas veces los signos no hacemos nada por ayudarnos o ayudar a los demás.
2. La Actitud de la mayoría de las enfermeras es positiva, lo que demuestra que a pesar de haber un nivel de conocimientos de medio a bajo las enfermeras en Huaraz todavía tienen algunas prácticas saludables que se podrían fomentar o potenciar luego de que la enfermera conozca adecuadamente la importancia de las estrategias de afrontamiento del estrés laboral.

B. RECOMENDACIONES

Las Recomendaciones derivadas del estudio son:

- 1 Que la Enfermera jefe del servicio de Emergencia elabore y/o diseñe estrategias de capacitación sobre el estrés laboral.
- 2 Realizar estudios similares, utilizando enfoques cualitativos, con el fin de profundizar los hallazgos respecto a las actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral.
- 3 Realizar estudios que permitan establecer relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de las enfermeras que laboran en emergencia.
- 4 Realizar estudios comparativos en instituciones del Ministerio de Salud y EsSalud.

C. LIMITACIONES

Las limitaciones del estudio están dadas por qué:

Las conclusiones del presente estudio no pueden ser generalizadas a otras poblaciones, pues sólo son válidas para el Servicio de Emergencias de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Da Silva E, Pimenta A. Stress, y salud general de los enfermeros que actúan en unidades de terapia intensiva y problemas renales. México: En ferm. Global 2004: (4)1-14.
2. Landy F. Psicología industrial: introducción a la psicología industrial y organizacional. México: McGraw-Hill, 2005: p. 551-565.
3. Lazarus R. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Panamericana 1986. p. 43-46.
4. Fernández-López JA, Siegrist J, Rodel A, Hernández-Mejía R. El estrés aboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer? Mexico: Aten. Primaria. 2003: 31(8):24-26.
5. Lazarus R. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 2004: p. 26
6. Payne N. Occupational stressors and coping as determinants of burnout in female hospice nurses. New York: J Adv Nurs. 2001: 33(3):396-405.
7. Antai-Otong D. Creative stress-management techniques for self-renewal. Dermatol Nurs 2001: 13(1): 31.
8. Rojas A. El estrés laboral en el personal de enfermería. México: Panamericana: 2005 p. 79.
9. Varios. editores. Enfermería: una profesión de alto riesgo. México: Universidad Iberoamericana: Plaza y Valdés, 2002. p. 143-155.
10. Taylor S, White B, Muncer S. Nurses' cognitive structural models of work-based stress. J Adv Nurs 2001; 29(4):74-83.
11. Juárez-García A, Andrade P. Identificación de Factores Psicosociales en Diferentes Ocupaciones por medio de Redes Semánticas. México: Rev Psicol Soc. Personalidad (en prensa). 2002(8) 98-99
12. Peiró JM, Salvador A. Control del estrés laboral. Madrid: Eudema, 2005. p. 304

13. Parkes K. Intervenciones para la gestión del estrés en organizaciones. Madrid: Iberoamericana: 2003. p. 306-307.
14. Ramos F. editor. Empleo, estrés y salud. Madrid: Pirámide, 2003. p. 109-110.
15. Casas J, Repullo JR, Lorenzo S. Estrés laboral en el medio sanitario y estrategias adaptativas de afrontamiento. Rev Calidad Asist 2002; 17(4):237-46
16. Clegg A. Occupational stress in nursing: a review of the literature. New York: J Nurs Manag 2004; 9(2):101-6.
17. Pérez M, Fernández J, Fernández C. Amigo I. Guía de tratamientos psicológicos eficaces II. Psicología de la salud. Madrid: Pirámide, 2003. p. 307
18. Buela G, Caballo V. Manual de psicología clínica aplicada. Madrid: Siglo XXI, 2004. p. 205-206.

BIBLIOGRAFIA

1. Antai-Otong D. "Creative stress-management techniques for self-renewal". Dermatol Nurs Washington 2001.
2. Bencomo J. "Razgos de la personalidad, ajuste sicologico y syndrome de agotamiento en el personal de enfermeria" - 2004
3. Buela G, Caballo V. "Manual de psicología clínica aplicada". Madrid: Siglo XXI, 2004.
4. Casas J. Repullo JR. Lorenzo S. "Estrés laboral en el medio sanitario y estrategias adaptativas de afrontamiento". Rev Calidad Asist 2002.
5. Chacon Roger M. "Afrontamiento y emociones en el personal de enfermeria oncologica con síndrome de desgaste profesional" - 2004
6. Clegg A. "Occupational stress innursing: a review of the literature". New York: J Nurs Manag 2004.
7. Coronado Luna K. "Factores laborales y nivel de estres laboral en enfermeros de areas criticas en el Hospital Nacional Daniel A. Carrion" - 2006
8. Da Silva E. "Stress, y salud general de los enfermeros que actúan en unidades de terapia intensiva y problemas renales". México: En ferm. Global 2004.
9. Davalos Perez H. "Nivel de estrés laboral en enfermeros del Hospital Nacional de Emergencias Casimiro Ulloa" - 2005
10. Del Hoyo Delgado M. "Estrés laboral". Edit. INSHT. Madrid 2003.
11. Eneibard M. "Seis programas para prevenir y controlar el estrés". Edit. Deusto. 1989.
12. Fernández-López JA, Siegrist J, Rodel A, Hernández-Mejía R. "El estrés aboral: un nuevo factor de riesgo": Aten. Primaria. 2003.
13. Holmest T. "Tablas de evaluación de unidad del cambio de vida". Edit. 1989.

14. Javier Labrador F. "El estrés. Nuevas técnicas para su control" Edit. Grupo Correo de Comunicación 1996.
15. Juárez-García A, Andrade P. "Identificación de Factores Psicosociales en Diferentes Ocupaciones por medio de Redes Semánticas". México: Rev Psicol Soc. Personalidad (en prensa). 2002.
16. Lazarus R. Y Folkman S. "Stress appraisal and coping". Edit. Springer, 2004.
17. Lazarus R. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Panamericana 1986.
18. Mercado Torres G. " Nivel de estrés laboral en enfermeros en el Hospital Nacional Dos de Mayo – 2006"
19. Paterson J., Y Folkman, S. "The stress response and parameters of stress situations". Edit. 2003.
20. Parkes K. "Intervenciones para la gestión del estrés en organizaciones". Madrid: Iberoamericana: 2003.
21. Payne N. "Occupational stressors and coping as determinants of burnout in female hospice nurses". New York: J Adv Nurs. 2001.
22. Peiró JM, Salvador A. "Control del estrés laboral". Madrid: Eudema, 2005.
23. Pérez M, Fernández J, Fernández C. Amigo I. "Guía de tratamientos psicológicos eficaces II". Psicología de la salud. Madrid: Pirámide, 2003.
24. Ramos F. editor. "Empleo, estrés y salud". Madrid: Pirámide, 2003.
25. Rojas A. "El estrés laboral en el personal de enfermería". Mexico: Panamericana: 2005.
26. Sanchez Suarez J. "Síndrome de Burnout en el personal asistencial de los hospitales De Belén y Regional Docente de Trujillo" - 2005
27. Selye, H. "The stress of life". Edit. McGraw-Hill. 1956.

28. Taylor S, White B, Muncer S." Nurses cognitive structural models of work-based stress". J Adv Nurs 2001.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág
A. Operacionalización de la variable	I
B. Instrumento de recolección de datos	II
C. Consentimiento informado	IX
D. Tabla de concordancia	X
E. Validez del instrumento	XI
F. Confiabilidad del instrumento	XIV
G. Matriz de codificación de datos	IX
H. Medición de la variable	XVII
I. Tabla de nivel de conocimientos	XIX
J. Tabla de actitudes	XIX
K. Tabla de relación de actitudes y conocimiento	XX
L. Tabla de edad	XX
M. Tabla de paternidad	XXI
N. Tabla de edad y sexo	XXI
Ñ. Tabla tiempo de servicio	XXII
O. Tabla de tipo de contrato	XXII
P. Tabla de procedencia	XXIII

ANEXO A

I.- OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Conocimiento sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral.	Es la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas para hacer frente a las demandas internas y ambientales, que provocan estrés.	Son los esfuerzos, mediante conducta manifiesta o interna, que afrontan los conflictos internos o externos que exceden los recursos de la persona pudiendo estos ser positivos o negativos.	Estrategias adaptativas.	Escuchar música. Leer. Caminar. Conversar. Bailar. Técnicas de relajación. Técnicas de respiración.	Alto Medio
			Estrategias des adaptativas.	Beber. Fumar. Aislarse. Llenarse de trabajo. Discutir por todo.	Bajo
Actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral.	Es una tendencia a actuar hacia o en contra de algún factor ambiental el cual se convierte con ello en un valor positivo o negativo	Es la tendencia o forma que tiene las enfermeras de conceptos positivos de los factores de afrontamiento del estrés. Es la tendencia forma de actitudes y o opiniones negativas de los factores de afrontamiento del estrés.	Cognitivo Afectivo Conductual	Solución de problemas. Actos negativos. Labilidad emocional Tipo de lenguaje Tono de voz Expresión corporal	Favorable Desfavorable.

ANEXO B

II.- INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

Cuestionario sobre nivel de conocimientos y actitudes de las estrategias de afrontamiento del estrés laboral.

Introducción

Buen día, mi nombre Jhossy Remigio Torre estudiante de la segunda especialidad de enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La presente entrevista tiene por finalidad determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral.

Es de carácter anónimo, por lo que se solicita veracidad en sus respuestas. Apreciamos de ante mano su valiosa colaboración. Los resultados de esta encuesta son totalmente confidenciales y en ningún caso accesibles a otra persona.

Instrucciones:

Lea con atención las preguntas y alternativas planteadas, marque con un aspa la alternativa que Ud. crea conveniente, complete los espacios en blanco.

Gracias.

A. DATOS GENERALES

Edad:.....	Sexo (F) (M)
Procedencia.....	Años de servicio.....
Estado civil.....	N° de hijos.....
T. servicio en Emg.....	Condición laboral.....
Realiza labor docente.....	Religión.....

B. CONOCIMIENTOS

1. ¿Sabe que es el estrés laboral?

Si () No () si la respuesta es sí, marque.

- a) Cuando las personas están molestas con su ambiente.
- b) Cuando hay un desequilibrio por que les pagan poco.
- c) Desequilibrio entre las demandas del ambiente y los recursos del sujeto.
- d) Cuando necesitan vacaciones.

2. ¿El distres y el eustres es lo mismo?

Si () No () ¿Porque?

.....
.....

3. ¿Cuáles son los signos de estrés laboral?

- a) Ansiedad, ira, depresión, taquicardia, angustia, sudor, miedo, dolor, tartamudez, movimientos torpes, insomnio.
- b) Malestar, cansancio, inquietud, acceso de risa, sueño, hambre, vómitos, calambres, dudas, depresión, culpa

- c) Falta y llega tarde al trabajo, desea cambiar de trabajo, está cansado o irritado, toma café o fuma, tiene problemas con sus compañeros.
 - d) No tener amigos, trabajar solo, no tener tiempo para nada, mi trabajo es lo primero para mí.
4. ¿Buscó información sobre estrés laboral?
Si () No () si su respuesta es si, ¿Dónde?

.....
.....

5. ¿Recibió información sobre el estrés laboral?
Si () No () Si su respuesta es sí, marque.
- a) En la radio.
 - b) En el periódico.
 - c) En un libro.
 - d) En el trabajo.

6. ¿Qué son las estrategias de afrontamiento del estrés laboral?
- a) Son las cosas que no nos gustan.
 - b) Son las cosas que nos gustan.
 - c) Son los mecanismos de defensa del individuo.
 - d) Son los esfuerzos que hacemos en el trabajo.

7. ¿Las estrategias de afrontamiento del estrés laboral son?
Buenas () Malas (), diga ¿porque?

.....
.....

8. Las estrategias de afrontamiento adaptativas son

- a)
- b)
- c)
- d)

9. Las estrategias de afrontamiento des adaptativas son

- a)
- b)
- c)
- d)

10. ¿Conoce alguna estrategia de afrontamiento de estrés laboral?

Si () No (). Si su respuesta es si

Menciónelas por favor.

.....
.....

11. ¿De las estrategias de afrontamiento del estrés laboral que conoce cuál es el que usa con más frecuencia?

.....
.....

12. ¿Qué tiempo le dedica a esta estrategia

.....
.....

13. ¿Para qué sirven las estrategias de afrontamiento del estrés laboral?

- a) Para estar en onda.
- b) Para que todos sepan que estoy bien.
- c) Para disminuir las demandas internas o externas.
- d) Para no estar molesta.

14. ¿Bailar, cantar, leer, escuchar música, caminar, conversar, respirar profundo, son?

- a) Estrategias de comunicación.
- b) Estrategias de afrontamiento.
- c) Estrategias de relajación.
- d) Estrategias emocionales.

15. ¿Fumar, beber, Aislarse, llenarse de trabajo, Discutir por todo, son?

- a) Estrategias de comunicación.
- b) Estrategias de afrontamiento.
- c) Estrategias de relajación.
- d) Estrategias emocionales.

16. ¿Cuándo termina su turno de labor en el hospital que hace?

- a) Trabaja en otra institución.
- b) Se va a descansar.
- c) Va a su casa a hacer trabajo domestico.
- d) Se va a estudiar.

17. ¿En su tiempo libre que es lo que le gusta hacer más?

- a) Salir a pasear.

- b) Leer u buen libro.
- c) Hacer actividades manuales.
- d) Ir a caminar, al gimnasio o clases de yoga

18. ¿Cuándo esta laborando y se siente agobiada por exceso de trabajo, o lo difícil de una situación que hace?

- a) Respira profundo y sigue adelante.
- b) No le toma importancia.
- c) Trata de pensar en otra cosa.
- d) Pide ayuda.

19. ¿Cuándo una colega de trabajo, cumple años, que hacen en el servicio?

- a) Nada.
- b) La felicitamos.
- c) Nos reunimos un momento a compartir algo.
- d) Le preguntamos qué va a haber.

20. ¿Cuándo una colega de trabajo no llega a relevarla en los diferentes turnos que actitud toma la jefatura?

.....
.....

Instrucciones:

Lea con atención las preguntas y alternativas planteadas, marque con un aspa la alternativa que Ud. crea conveniente.

Gracias.

C. ACTITUDES.

Siempre (1) De vez en cuando (2) Nunca (3)

	1	2	3
1. Le doy vueltas al problema tratando de entenderlo.			
2. Intento verle el lado positivo al problema.			
3. Hablo con mi pareja y/o amigos.			
4. Intento analizar el problema objetivamente.			
5. Salgo a divertirme, con mi pareja y/o amigos.			
6. Olvido el problema simplemente.			
7. Hago ejercicios, practico yoga.			
8. Creo que el tiempo cambia las cosas hay que esperar.			
9. Me critico y sermoneo a mí mismo.			
10. Me río en lugar de molestarme.			
11. Intento guardar para mí mis sentimientos.			
12. Intento olvidarme de todo.			
13. Escucho música que me gusta.			
14. Me alejo del problema por un tiempo.			
15. Me desquito con los demás.			
16. Leo libros y novelas.			
17. Acumulo los problemas, explotando luego.			
18. Lo acepto, ya que no puedo hacer nada al respecto.			
19. Fumo o bebo para olvidar mis problemas.			
20. Oculto a los demás lo mal que me siento.			

ANEXO C

III.- CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre las Estrategias de Afrontamiento del Estrés laboral de las enfermeras que laboran en los servicios de Emergencia de los hospitales V.R.G. y H.II E. H.

Habiendo sido informado (a) de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurando máxima confidencialidad.

FIRMA

ANEXO D

IV.-TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
3	0	1	0	1	0	0	1	1	0.637 (*)
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
7	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035

* En este ítem se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si “P” es menor de 0.5 el grado de concordancia es significativa

ANEXO E

V. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

1.- ENCUESTA DE CONOCIMIENTO:

Para la validez además de solicitar la opinión de los jueces expertos, se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los Ítems, obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x^2) \cdot N\sum y^2 - (\sum y^2)}}$$

Donde:

x: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los N individuos.

y: Puntaje total del individuo.

Item 1:	r = 0.50	Item 9:	r = 0.29
Item 2:	r = 0.14	Item 10:	r = 0.20
Item 3:	r = 0.38	Item 11:	r = 0.54
Item 4:	r = 0.23	Item 12:	r = 0.34
Item 5:	r = 0.20	Item 13 :	r = 0.47
Item 6:	r = 0.57	Item 14:	r = 0.23
Item 7:	r = 0.27	Item 15:	r = 0.34
Item 8:	r = 0.21	Item 16:	r = 0.26

Item 17:	r = 0.35	Item 19:	r = 0.39
Item 18:	r = 0.32	Item 20:	r = 0.23

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en el ítem 02 y se eliminará.

2.- ESCALA DE LIKERT DE ACTITUD:

Para la validez además de solicitar la opinión de los jueces expertos, se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems, obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Donde:

- x: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los N individuos.
- y: Puntaje total del individuo.

Item 1:	r = 0.20	Item 8:	r = 0.32
Item 2:	r = 0.23	Item 9:	r = 0.27
Item 3:	r = 0.38	Item 10:	r = 0.31
Item 4:	r = 0.28	Item 11:	r = 0.32
Item 5:	r = 0.23	Item 12:	r = 0.36
Item 6:	r = 0.50	Item 13 :	r = 0.20
Item 7:	r = 0.28	Item 14:	r = 0.29

Item 15:	$r = 0.43$	Item 18:	$r = 0.29$
Item 16:	$r = 0.27$	Item 19:	$r = 0.32$
Item 17:	$r = 0.26$	Item 20:	$r = 0.31$

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido.

ANEXO F

VI. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

1.- KUDER RICHARDSON.

Para determinar la confiabilidad del instrumento de la encuesta de conocimientos se procedió a aplicar la prueba estadística Kuder Richardson.

$$K-R = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum p \cdot q}{Sx^2} \right]$$

Donde:

k : N° de preguntas o ítems.

Sx² : Varianza de la prueba.

p : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

q : Proporción donde no se identifica al atributo.

$$K-R = \frac{20}{19-1} \left[1 - \frac{4.787}{9.474} \right]$$

$$K-R = 0.52$$

2.- ALFA DE COMBRACH.

Para determinar la confiabilidad del instrumento de la escala de liker de actitud se procedió a aplicar la prueba estadística Alfa de crombach (α)

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Donde:

$\sum s_i^2$ = varianza de cada ítem

s_T^2 = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

$$\alpha = \left| \frac{20}{19} \right| \left| 1 - \frac{12.37}{256} \right|$$

$$\alpha = (1.05) (1-0.048)$$

$$\alpha = (1.05) (0.952)$$

$$\alpha = 0.999$$

Para que exista Confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$, por lo tanto este instrumento es confiable

ANEXO G

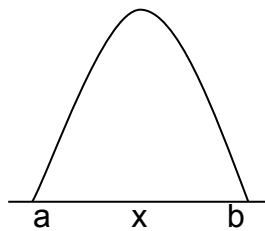
VII. MATRIZ DE CODIFICACION DE DATOS SEGÚN DIMENSIONES

NUM	DATOS GENERALES										DATOS ESPECÍFICOS																																									
											NIVEL DE CONOCIMIENTOS																				ACTITUDES																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	17		
Nº																																																				
Nº 1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3	2	1	2	1	3	3	
Nº 2	1	1	1	1	1	4	1	3	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	2	1	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2			
Nº 3	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	1	3	2	
Nº 4	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	
Nº 5	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	
Nº 6	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	1	
Nº 7	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	3	1	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3
Nº 8	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	2	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	
Nº 9	2	1	2	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	
Nº 10	2	1	1	4	3	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	3	1	3	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	
Nº 11	3	1	1	3	2	1	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	1	2
Nº 12	3	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	
Nº 13	4	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	
Nº 14	4	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	1	3	3
Nº 15	1	1	1	1	1	4	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	3	1	1	3	
Nº 16	1	2	1	1	1	4	1	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1
Nº 17	2	2	1	1	1	4	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	1
Nº 18	2	1	1	3	4	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	1	1	1	3	1	1	3	3	2	3	2	3	3	
Nº 19	3	1	1	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	1	3	1	3	3	1	3	3	3	1	2	2	2	2	
Nº 20	4	1	3	3	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	1	2	2	3	1	3	1	3	2	3
Nº 21.	1	1	1	1	1	4	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	3	3	3	2	3	2	1	3	3	1	2	2	1	1	3	3	3	1	3		
Nº 22	1	2	1	1	1	4	4	3	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	3	2	2		

ANEXO H

VIII. PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICION DE LA VARIABLE ESCALA DE STANONES

Para establecer los intervalos de se aplicó la Escala de Estanones en la Curva de Gauss.



Desviación Estándar:

$$S = \sqrt{s_t^2}$$

Promedio:

$$X = \frac{\sum x}{n}$$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

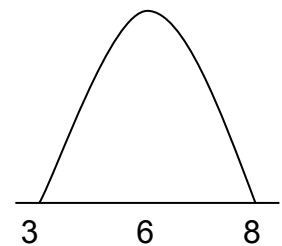
Conocimiento Global:

$$DS = 3.0$$

$$x = 29,5$$

$$a = 29,5 - 0.75 (3.0) = 3,2$$

$$b = 29.5 + 0.75 (3.0) = 7,82$$



Alto : 9 - 22 puntos.

Medio: 3 – 8 puntos.

Bajo : 0 – 2 puntos.

PROMEDIO

Para establecer el promedio se aplicó la siguiente formula.

$$\text{PROM: } \frac{wx}{n}$$

Obteniéndose:

$$\frac{933}{22} = 42.4$$

Donde:

Wx = Total.

N = Número de encuestas.

Actitud positiva: 59 %

Actitud negativa: 41 %

ANEXO I

Nivel de conocimientos sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Nº	%
ALTO	3	13,6
MEDIO	12	54,5
BAJO	7	31,9
TOTAL	22	100

Fuente: Encuestas realizadas.

ANEXO J

Actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud de Huaraz.

ACTITUDES	Nº	%
POSITIVO	13	59
NEGATIVO	9	41
TOTAL	22	100

Fuente: Encuestas realizadas.

ANEXO K

Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.

CONOCIMIENTO ACTITUD	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
POSITIVO	3	13,6	10	45,4	0	0	13	59
NEGATIVO	0	0	2	9,1	7	31,9	9	41
TOTAL	3	13,6	12	54,5	7	31,9	22	100

Fuente: Encuestas realizadas.

ANEXO L

Distribución de la edad del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.

EDAD	Nº	%
25 -29	2	9,1
30 -39	16	72,7
40 -50	4	18,2
TOTAL	22	100

Fuente: Encuestas realizadas

ANEXO M

Paternidad del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.

PATERNIDAD	Nº	%
CON HIJOS	18	81,8
SIN HIJOS	4	27,2
TOTAL	22	100

Fuente: Encuesta realizada.

ANEXO N

Distribución según edad y sexo del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.

Sexo \ Edad	25-29 años		30-39 años		40-50 años		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	0	0	2	9,1	0	0	2	9,1
Femenino	2	9,1	14	63,6	4	18,2	20	90,9
TOTAL	2	9,1	16	72,7	4	18,2	22	100

Fuente: Encuestas realizadas

ANEXO Ñ

Tiempo de servicio del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.

TIEMPO DE SERVICIO	Nº	%
0 - 4	12	54,5
5 - +	10	45,5
TOTAL	22	100

Fuente: Encuestas realizadas

ANEXO O

Tipo de contrato del personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II EsSalud Huaraz.

ESTADO CIVIL	Nº	%
CAS	13	59,2
Contrato permanente	06	27,2
Nombrado	03	13,6
TOTAL	22	100

Fuente: Encuestas realizadas.

ANEXO P

**Procedencia del personal de enfermería que laboran en los servicios de
emergencia de los hospitales Víctor Ramos Guardia y Hospital II
EsSalud Huaraz.**

PROCEDENCIA	Nº	%
Trujillo	4	18,2
Lima	3	13,6
Huaraz	10	45,5
Otros	05	22,7
TOTAL	22	100

Fuente: Encuestas realizadas.